

- cancer: an updated review. *Surgery today*, 43(3), 237-44.
4. **Hoàng Trọng Nhật Phương, Lộc L, Hiệp PN, et al. (2013).** Đánh giá kết quả phẫu thuật cắt thực quản nội soi ngực trong điều trị ung thư thực quản. Hội nghị ngoại khoa toàn quốc Cần Thơ.
 5. **Triệu Triệu Dương, Trần Hữu Vinh (2014).** Đánh giá kết quả điều trị ung thư thực quản 1/3 giữa-dưới bằng phẫu thuật nội soi. *Y học thực hành*, 902(1), 62-66
 6. **Taguchi S, Osugi H, Higashino M, et al. (2003).** Comparison of threefield esophagectomy for esophageal cancer incorporating open or thoracoscopic thoracotomy. *Surgical endoscopy*, 17(9), 1445-50.
 7. **Reza Bagheril, SeYed Ziollah, Nazanin Hazzti2, et al. (2017)** comparison the outcomes of open thoracotomy and minimally invasive thoracoscopic esophagectomy in esophageal cancer. *Journal of Cardio – Thoracic Medicine*, 5 (2), 569 – 574.
 8. **Manh Hung Tran, Thi Phương Thao Tran, Trung Kien Nguyen et al. (2021).** Formation of the upper digestive tract by the ileum - right colon for patient with concurrent cancers of the esophagus and the stomach: A case report. *International Journal of surgery Case Report* 85, 2021, 106232.

KẾT QUẢ THEO THỂ BỆNH Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP ĐẮP PARAFFIN TRÊN BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG CỔ VAI TAY DO THOÁI HOÁ CỘT SỐNG CỔ

Nguyễn Thị Thanh Tú*, Cao Thị Huyền Trang*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị theo thể bệnh y học cổ truyền của điện châm kết hợp đắp paraffin trên bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thử nghiệm lâm sàng mở, tiến cứu, so sánh trước sau có đối chứng. 60 bệnh nhân chia thành 2 nhóm: nhóm nghiên cứu dùng điện châm kết hợp đắp paraffin, nhóm chứng dùng điện châm đơn thuần. **Kết quả:** Sau 15 ngày điều trị, ở nhóm nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt ở thể can thận hư kèm phong hàn thấp (85,7%), cao hơn thể can thận hư đơn thuần (50%) ($p < 0,05$). **Kết luận:** Điện châm kết hợp đắp paraffin có hiệu quả điều trị tốt ở thể can thận hư kèm phong hàn thấp.

Từ khoá: điện châm, paraffin, thể can thận hư, thể phong hàn thấp

SUMMARY

RESULTS FOLLOWING TRADITIONAL MEDICAL PATTERNS OF ELECTRO-ACUPUNCTURE COMBINED WITH PARAFFIN THERAPY ON CERVICAL SCAPULOHUMERAL SYNDROME PATIENTS DUE TO CERVICAL SPONDYLOSIS

Objectives: To evaluate the treatment outcomes in different traditional medical patterns of electro-acupuncture combined with paraffin on cervical scapulohumeral syndrome patients due to cervical spondylosis and to investigate the undesirable effects of the intervention method. **Subjects and research**

methods: Prospective controlled interventional study, compare results before and after treatment. 60 patients were divided into 2 groups: the study group was administered electro-acupuncture combined with paraffin, and the control group was administered electro-acupuncture only. **Results:** After 15 days of treatment, in the study group, 85.7% of wind – cold – dampness pattern combined with liver kidney yin deficiency pattern and 50% of liver and kidney yin deficiency pattern achieved good grade ($p < 0.05$). **Conclusion:** Electro-acupuncture combined with paraffin is a safe and effective treatment method in wind – cold – dampness pattern combined with liver kidney yin deficiency pattern fever than that of liver-kidney yin deficiency pattern.

Keywords: electro-acupuncture, paraffin, wind – cold – dampness pattern, yin deficiency pattern.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ là một bệnh lí khá phổ biến [3]. Với biểu hiện trên lâm sàng là triệu chứng đau, chèn ép rễ thần kinh gây hạn chế tầm vận động. Theo y học cổ truyền (YHCT), các triệu chứng lâm sàng của hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ được xếp vào phạm vi chứng Tý [1]. Nguyên nhân do phong hàn thấp hoặc phong nhiệt thường kết hợp với chính khí cơ thể hư yếu, rối loạn chức năng tạng phủ, nhất là tạng can và tạng thận. Do đó trên lâm sàng thường gặp nhất là thể can thận hư và thể can thận hư hết hợp phong hàn thấp. Từ trước đến nay, điện châm được biết đến là một phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, an toàn và hiệu quả. Paraffin là phương pháp nhiệt trị liệu, được sử dụng rộng rãi trong phục hồi chức năng [7]. Trên thực hành lâm sàng, việc kết hợp 2 phương pháp này

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Tú

Email: thanhthu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 30.3.2022

Ngày duyệt bài: 15.4.2022

thường được dùng trong điều trị các bệnh lý cơ xương khớp. Để có cái nhìn khách quan về hiệu quả phối hợp của hai phương pháp này đối với các thể bệnh YHCT trong hội chứng cổ vai tay. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả điều trị của điện châm kết hợp đắp paraffin trên hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ theo thể bệnh y học cổ truyền.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:

Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, trên 40 tuổi. Trên lâm sàng có hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ thuộc thể can thận âm hư hoặc thể can thận hư kèm phong hàn thấp theo YHCT.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

Bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ, thuộc thể can thận âm hư hoặc thể can thận hư kèm phong hàn thấp theo YHCT kèm theo mắc các bệnh lý thực thể khác: lao, ung thư, bệnh lý cấp tính, hội chứng vai tay có chỉ định phẫu thuật, bệnh lý ngoài da vùng cổ vai. Bệnh nhân không tuân thủ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị và so sánh với nhóm đối chứng.

Chọn cỡ mẫu chủ đích gồm 60 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ. Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm, ghép cặp tương đồng về tuổi, giới và mức độ đau theo thang điểm VAS:

- Nhóm nghiên cứu: điện châm kết hợp đắp paraffin.
- Nhóm chứng: điện châm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả điều trị

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo chẩn đoán thể bệnh YHCT

Thể bệnh	Nhóm	Nhóm nghiên cứu (n = 30)		Nhóm chứng (n = 30)		p _{NC-C}
		n	%	n	%	
Can thận hư		16	53,3	17	56,7	> 0,05
Can thận hư kết hợp phong hàn thấp		14	46,7	13	43,3	
p		> 0,05		> 0,05		

Không có sự khác biệt trong phân bố bệnh nhân ở 2 thể can thận hư và can thận hư kết hợp phong hàn thấp trong từng nhóm và giữa 2 nhóm với $p > 0,05$.

Bảng 2. Kết quả điều trị chung của hai nhóm

Kết quả	Nhóm	Nhóm nghiên cứu (n = 30)				Nhóm chứng (n = 30)			
		D ₇		D ₁₅		D ₇		D ₁₅	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Tốt		8	26,7	20	66,7	05	16,7	6	20,0
Khá		16	53,3	10	33,3	15	50,0	21	70,0

2.2.2. Chất liệu nghiên cứu

- Paraffin: Miếng paraffin màu trắng, kích thước 20 x 30cm, độ dày 2cm đắp lên vùng cổ, vai bên đau của bệnh nhân. Mỗi ngày đắp 30 phút/ 1 lần trong 15 ngày.

- Công thức huyết điện châm: theo quy trình kỹ thuật của Bộ Y tế.

+ Châm tả các huyết Phong Trì, Kiên ngưng, Kiên Tĩnh, Thiên Trụ, Đại Trử, Đại chùy, Khúc Trì, Liệt khuyết, Hợp cốc, Giáp tích C4-C7, A thị huyết.

+ Châm bổ huyết Huyền chung

+ Thời gian điện châm 30 phút/ ngày, liệu trình 15 ngày.

2.2.3. Phương pháp đánh giá kết quả.

Đánh giá kết quả điều trị dựa vào tổng điểm của 5 chỉ số: Mức độ đau VAS, mức độ cải thiện tầm vận động cột sống cổ, hội chứng cột sống cổ, hội chứng rễ, đánh giá chức năng sinh hoạt hàng ngày - Neck Disability Index. Các chỉ tiêu được theo dõi trước điều trị (D₀), sau 7 ngày (D₇) và sau 15 ngày (D₁₅). Kết quả được đánh giá theo Bùi Thị Lệ Ninh [4].

Tổng điểm trước điều trị - Tổng điểm sau điều trị

Kết quả điều trị = $\frac{\text{Tổng điểm trước điều trị} - \text{Tổng điểm sau điều trị}}{\text{Tổng điểm trước điều trị}} \times 100\%$

Tổng điểm trước điều trị

- + Tốt: Kết quả điều trị $\geq 80\%$
- + Khá: $65\% \leq$ Kết quả điều trị $< 80\%$
- + Trung bình: $50\% \leq$ Kết quả điều trị $< 65\%$
- + Kém: Kết quả điều trị $< 50\%$

2.2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

thời gian nghiên cứu từ 09/2020 – 08/2021, tại khoa Nội IV, khoa Châm cứu và khoa Phục hồi chức năng - Bệnh viện YHCT Bộ Công an.

2.2.5. Xử lý số liệu: số liệu trong nghiên cứu được phân tích, xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

Trung bình	6	20,0	0	0	10	33,3	3	10,0
Tổng	30	100	30	100	30	100	30	100
pD7 (NC-C)	> 0,05							
pD15 (NC-C)	< 0,05							

Tại các thời điểm điều trị các triệu chứng được cải thiện rõ rệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Mức độ cải thiện triệu chứng ở nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm chứng sau 15 ngày điều trị ($p < 0,05$).

Bảng 3. Kết quả điều trị một số triệu chứng theo YHCT

Triệu chứng	Nhóm Nghiên cứu (n = 30)					Nhóm Chứng (n = 30)					pD15 (NC-C)
	D0		D15		pT-s	D0		D15		pT-s	
	n	%	n	%		n	%	n	%		
Ma mọc	29	96,7	8	26,7	< 0,05	28	93,3	11	36,7	< 0,05	> 0,05
Đau vai gáy	30	100	9	30,0	< 0,05	30	100	18	60,0	< 0,05	< 0,05
Lạnh đầu tăng	26	86,7	8	26,7	< 0,05	24	80,0	2	6,7	< 0,05	< 0,05
Lưỡi nhợt	24	80,0	21	70,0	> 0,05	25	83,3	23	76,7	> 0,05	> 0,05
Lưỡi đỏ	6	20,0	5	16,7		5	16,7	4	13,3		
Mạch sắc	5	16,7	3	10,0		5	16,7	4	13,3		
Mạch trầm tế	25	83,3	21	70,0		25	83,3	24	73,3		
pD0 (NC-C)	> 0,05					> 0,05					

Sau 15 ngày điều trị các triệu chứng ma mọc, đau vai gáy, lạnh đầu tăng giảm có ý nghĩa thống kê ở cả hai nhóm với $p < 0,05$. Triệu chứng đau vai gáy, lạnh đầu tăng nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn nhóm chứng ($p < 0,05$).

Bảng 4. Kết quả điều trị chung theo thể bệnh YHCT

Kết quả	Nhóm nghiên cứu (n=30)				Nhóm chứng (n= 30)			
	Can thận hư (1) (n = 16)		Can thận hư phong hàn thấp (2) (n = 14)		Can thận hư (1) (n = 17)		Can thận hư phong hàn thấp (2) (n = 13)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tốt	8	50,0	12	85,7	4	23,5	2	15,4
Khá	8	50,0	2	14,3	12	70,6	9	69,2
Trung bình	0	0	0	0	1	5,9	2	15,4
Tổng	16	100	14	100	17	100	13	100
p (1) - (2)	p < 0,05				p > 0,05			
pD15 (NC-C)	p < 0,05							

Ở nhóm nghiên cứu, hiệu quả điều trị đối với thể can thận hư kết hợp phong hàn thấp tốt hơn so với thể can thận hư đơn thuần ($p < 0,05$). Ở nhóm chứng, không có sự khác biệt về hiệu quả điều trị giữa 2 thể ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ là bệnh lý mãn tính tương ứng với chứng trạng can thận âm hư theo YHCT. Bệnh có thể khởi phát đột ngột hoặc từ từ, nguyên nhân thường do ngoại tà (phong hàn, phong thấp nhiệt), do nội thương (can thận hư), bất nội ngoại nhân (huyết ứ). Paraffin là phương thức nhiệt nóng trị liệu nông có tác dụng tối đa ở da và lớp mỡ dưới da. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên hai thể can thận hư và can thận hư kết hợp với phong hàn thấp.

Sau 15 ngày điều trị bệnh nhân giảm đau, tầm vận động được cải thiện, hội chứng cột sống cổ, hội chứng rễ, hay chất lượng cuộc sống đều thay đổi đáng kể ở nhóm nghiên cứu. Kết quả

này tương đồng với nghiên cứu sử dụng phương pháp không dùng thuốc khác như Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Yến (2019) sau điều trị 73,3% tốt, 20% khá, 6,67% trung bình [5]. Tuy nhiên thấp hơn các nghiên cứu sử dụng thuốc, Nakajima và cộng sự (2013) có 90% đạt loại tốt [8]. Khi so sánh phương pháp điều trị của hai nhóm, chúng tôi nhận thấy nhóm nghiên cứu đắp paraffin có hiệu quả điều trị tốt hơn so với nhóm chứng chỉ sử dụng điện châm đơn thuần. Điện châm là phương pháp chữa bệnh phối hợp tác dụng của châm với tác dụng của xung điện phát ra từ máy điện châm, ứng dụng dòng điện xoay chiều tạo ra các xung đều hay không đều, có nhiều đầu kích thích. Điện châm kích hoạt các sợi thần kinh giao cảm làm tăng opioid nội sinh

tại vị trí châm từ đó giúp ức chế cơn đau. Điện châm làm tăng các thụ thể CB2 cannabinoid nội sinh để điều chỉnh các opioid trong mô da bị viêm, đồng thời nó còn ức chế cyclooxygenase làm tăng nồng độ anandamide nội sinh, từ đó giúp giảm đau chống viêm cho cơ thể [6]. Theo YHCT, điện châm có tác dụng khai thông kinh lạc, giúp khí huyết lưu thông tốt hơn, thư giãn cơ, giảm đau tại chỗ đồng thời giảm hạn chế tầm vận động của cột sống cổ. Mặt khác, paraffin sau khi đắp sẽ toả ra một lượng nhiệt năng lớn có tác dụng làm giãn mạch tại chỗ hoặc toàn thân thông qua cơ chế phản xạ giúp làm giảm quá trình viêm, tiết dịch, thúc đẩy quá trình lành vết thương, tăng quá trình dinh dưỡng tại chỗ. Nó làm tăng ngưỡng kích thích thần kinh và tăng chuyển hoá, ngăn ngừa thoái hoá sợi cơ, tăng phát triển collagen trong tổ chức liên kết. Do đó khi sử dụng phương pháp kết hợp hiệu quả điều trị tốt hơn so với phương pháp đơn thuần.

Khi đánh giá về kết quả điều trị theo triệu chứng YHCT và thể bệnh của YHCT, triệu chứng đau vai gáy, lạnh đau tăng ở nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn nhóm chứng ($p < 0,05$). Đồng thời thể can thận hư kết hợp phong hàn thấp tốt hơn so với thể can thận hư đơn thuần. Thể can thận hư và can thận hư kết hợp với phong hàn thấp tương đương như bệnh lý mạn tính và giai đoạn cấp trên nền bệnh mạn tính. Hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ theo YHCT thuộc phạm vi chứng Tý [1]. Tý có nghĩa là tắc, không thông. Trong sách Tố vấn có viết "Thông tắc bất thông, thống tắc bất thông" có nghĩa là khí huyết lưu thông thì không đau, khi kinh lạc bị bế tắc, khí huyết không lưu thông thì gây đau. Điện châm, thông qua tác động vào huyết đạo và kinh lạc kích thích gây ra một cung phản xạ mới có tác dụng ức chế và phá vỡ cung phản xạ bệnh lý từ đó điều hoà hoạt động, thông được kinh lạc do đó làm giảm đau, điều hoà chức năng tạng phủ khí huyết [2]. Trong nghiên cứu sử dụng các huyết có tác dụng tại chỗ, hoặc theo đường kinh như: Phong trì, Kiên ngung, Kiên tĩnh, Thiên trụ, Đại trử, Đại chùy, Giáp tích, A thị huyết, Khúc trì, Hợp cốc và Liệt Khuyết có tác dụng hành khí hoạt huyết. Phong trì, Hợp cốc là những huyết có tác dụng khu phong thông lạc; Ngoài ra, còn sử dụng các huyết đặc biệt trong bát hội huyết. Huyền chung là hội của tủy xương, Đại trử là huyết hội của cốt. Thận chủ cốt tủy, can chủ gân. Do đó khi phối hợp thêm các huyết Huyền chung và Đại trử làm tăng thêm tác

dụng mạnh gân xương, chữa chứng đau nhức trong cốt tủy, thích hợp đối với thể can thận âm hư [2]. Hơn nữa, nhóm nghiên cứu được điều trị kết hợp với đắp paraffin vùng cổ gáy. Paraffin là một hỗn hợp nhiều Hydracacbia có nguồn gốc từ dầu hoả. Dùng trong y học là loại trung tính, màu trắng và không gây tác dụng hoá học. Paraffin có nhiệt dung cao, khi đắp ở nhiệt độ 52°C lên da, xảy ra hiện tượng truyền nhiệt từ paraffin vào da, sau đó paraffin lạnh dần tới 40°C. Sự truyền nhiệt từ paraffin vào cơ thể chậm vì khi lớp paraffin nóng ngoài cùng tiếp xúc với da lạnh hơn thì lập tức bị đông, tạo ra một lớp bảo vệ da khỏi bị quá nóng, làm cho quá trình truyền nhiệt diễn ra từ từ và kéo dài [7]. Do đó, theo lí luận của YHCT, Paraffin có tác dụng ôn thông kinh lạc, tán hàn giải cơ biểu, điều trị hiệu quả đối với thể phong hàn thấp.

V. KẾT LUẬN

Điện châm kết hợp đắp paraffin có hiệu quả tốt đối với bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ ở thể can thận hư kèm phong hàn thấp. Hiệu quả cải thiện tốt hơn thể can thận hư đơn thuần ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Khoa Y học cổ truyền - Trường Đại học Y Hà Nội (2017).** Bệnh học nội khoa y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 160–167.
- 2. Nguyễn Nhược Kim, Trần Quang Đạt (2013).** Châm cứu và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 223, 298.
- 3. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2012).** Bệnh học cơ xương khớp nội khoa. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội; 138-151.
- 4. Bùi Thị Lệ Ninh (2019).** Đánh giá tác dụng của liệu pháp kinh cân trong điều trị bệnh nhân đau vai gáy do thoái hoá cột sống cổ. Luận văn Bác sĩ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Hà Nội, 43.
- 5. Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Yến (2021).** Đánh giá hiệu quả điều trị Hội chứng cổ vai tay do thoái hoá đốt sống cổ bằng phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyết. Tạp chí Y học Việt Nam, 102–105.
- 6. Langevin H.M. và Yandow J.A. (2002).** Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes. The Anatomical Record, **269(6)**, 257–265.
- 7. Lehmann JF, Relateur BJ (1990).** Diathermy and superficial heat, laser and cold therapy. Krusen's Handbook of Physical medicine and Rehabilitation, 4th edition. W. B Saunders company, 283-286.
- 8. Nakajima M., Inoue M., Itoi M. và cộng sự. (2013).** Clinical effect of acupuncture on cervical spondylotic radiculopathy: results of a case series. Acupunct Med, 31(4), 364–367.